

Title	頭部に於ける巨大な異所形成骨腫の1例
Author(s)	満田, 久和; 喜多幅, 知郎; 溝口, 晴洋
Citation	日本外科宝函 (1959), 28(6): 2391-2394
Issue Date	1959-07-01
URL	http://hdl.handle.net/2433/206924
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

症 例

頭部に於ける巨大な異所形成骨腫の1例

京都大学医学部外科学教室第2講座 (主任：青柳安誠教授)

満 田 久 和・喜多幅 知 郎

大阪医科大学病理学教室 (主任：浜本祐二教授)

溝 口 晴 洋

(原稿受付：34年7月5日)

A CASE OF LARGE HETEROPLASTIC OSTEOMA IN THE OCCIPITAL REGION

by

HISAKAZU MITSUDA, TOMOO KITAHABA

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University Medical School
(Director: Prof. Yasumasa Aoyagi)

and

HARUHIRO MIZOGUCHI

From the Pathological Division, Osaka Medical College
(Director: Prof. Yuji Hamamoto)

In this paper, the authors have reported a rare case of heteroplastic osteoma. A 34-age man complained of indolent tumor in his occipital region which he had noticed since 1946. The size of this tumor was over a fist, and its form was irregular. The adhesion between the tumor and the cranium was not recognized, and the consistency of the tumor was like a bone.

On April 2, 1958, an extirpation of the tumor was performed under local anesthesia. The tumor was about the size of 10.0 cm × 8.5 cm × 5.5 cm, and weighed 245g. According to the histopathological inspection, it was a chondroosteoma.

緒

言

骨腫は本来骨組織の存在する部位から発生するか否かによつて、同所形成骨腫 (homoplastic osteoma) 及び異所形成骨腫 (heteroplastic osteoma) の二つに分けられる。病的骨形成の大部分は骨組織の病的肥大、炎症組織の化生であり、真の骨腫は比較的稀なものである。著者は最近頭部に於ける巨大な異所形成骨腫を経験したのでここに報告する。

症

例

木○登 34才 男 無職

主訴：後頭部の巨大な無痛性腫瘍

現病歴：昭和21年頃後頭部に小豆大位の硬い腫瘍のあることに気付いたが、自覚症状が全然ないために放置していた処、この腫瘍は漸次徐々に増大し、昭和30年腫瘍は小児拳大となつたため某医の診察を受け手術をすすめられたが、手術を受けず現在に至っている。

発病以来疼痛・圧迫感等の自覚症状は全く欠除している。

既往歴：昭和18年頃兵役にて頭部に打撲を受けたが、軽度で疼痛は受傷後暫くで消失したため別に診察を受けなかった。勿論この際意識消失は全くなかった。

その他著患を知らない。梅毒(-)
酒1日5合位、煙草1日約20本。

家族歴：特記すべきことはない。

現症：昭和33年3月28日初診

全身所見：体格中等大、栄養可良
脈搏1分間70。緊張良好、整調、呼吸1分間約20。胸腹型、平静、胸腹部・背部・四肢等に異常所見を認めない。血圧最高136mm。最低78mm。
水銀柱。

局所所見：後頭部に於て正中線よりやや左方に超手拳大不整形の腫瘤を認める。腫瘤の表面には大小5個の不規則形の突起（胡夷大2個、拇指頭大2個、小指頭大1個）を認めるが、突起の表面は健常頭皮で蔽われている。この部の頭皮に皮膚血管を透見されるが、発赤、色素沈着等は認められない。腫瘤の基底部分はやや広くこの部に於ては頭髪が密に発生しているが、尖端部に赴くに從つて疎となつている。腫瘤と頭皮との間の移動性はないが基底部分とは各方向に移動性がある。硬度は骨性硬で波動はどの部にも認めず、又圧痛も全く欠いている（写真1及2）。

検査成績：尿、蛋白・糖とも陰性、沈渣異常所見を認めない。糞便、虫卵、潜血反応ともに陰性、血液ワ氏反応(-) 村田氏反応(-)

赤血球沈降速度1時間3mm。2時間5mm。白血球数8,000。赤血球数470万、ザリー80%，中性嗜好球45%，リンパ球38%，エオジン嗜好球6%，大単核球11%。

レントゲン所見：後頭部に於て正常なる頭蓋骨陰影とは別に、やや不鮮明な淡い陰影を認め、この腫瘤陰影内の所々に泡状の淡明像を認める（写真3）。

手術：（昭和33年4月2日施行）

手術々式：後頭部腫瘍剔出術。

麻酔：0.5%塩酸プロカインによる局所浸潤麻酔。

手術所見及び経過：腫瘤の基底部の皮膚に環状の切開を加へ、皮下組織と腫瘤との間を剝離し、深部に進むに、腫瘤基底部分は帽状腱膜との間に疎な癒着を呈しているが、これより深部には浸潤していない。この癒



写真 1



写真 2



写真 3

着を剝離し腫瘍を剔出し、結紮止血した後、切開創は一次的に縫合閉鎖し手術を終つた。

剔出標本：全重量245g。大きさ10.0cm×8.5cm×5.5cm

肉眼的所見：腫瘤に鋸を以て割を入れるに、割面は板状硬、全般に蠟様白色であり、処々に不規則な黄色斑を認め、腫瘤の略中央部に拇指頭大の球状空洞一ヶ所を認め、この中に少量の血性滲出液を有する。なお割面の処々に石灰化巣を認める（写真4及5）。

顕微鏡的所見：標本は10%ホルマリン液にて固定後前記蠟様白色部及び黄色斑部より切り出し、5%三塩化醋酸にて約1週間脱灰し、型の如くパラフィン切片として、ヘマトキシリン・エオジン染色を施し、病理組織学的検索を行つた。

腫瘍組織は骨細胞及び軟骨細胞より成り、周辺部には主として骨細胞が認められる。周辺の間質の一部に

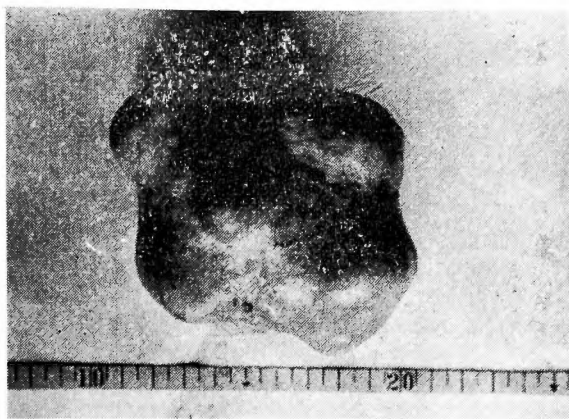


写真 4

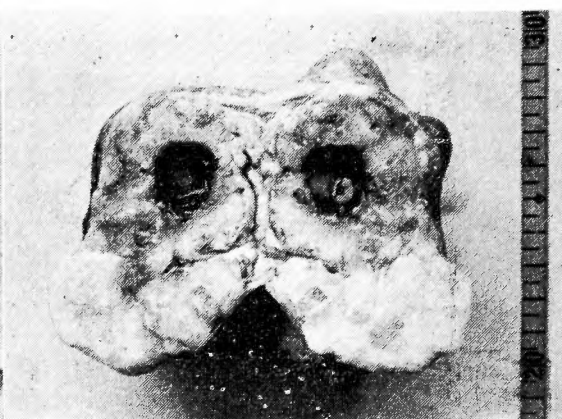


写真 5

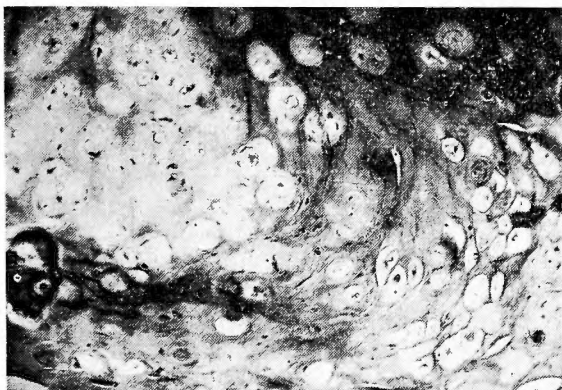


写真6 軟骨細胞を主体とした腫瘍細胞群。軟骨細胞は見られるが悪性化の傾向は見られない。ヘマトキリン・エオジン染色



写真7 上記腫瘍中に見られる骨組織。ヘマトキシリン・エオジン染色 ×400

も軟骨細胞の浸潤性増殖が認められ、同時に間質には浮腫が見られ、又散在性に小円形細胞の浸潤が認められる。なお腫瘍組織中、軟骨部の一部には骨化が認められる。腫瘍組織の如何なる部分に於ても、悪性化の傾向は全く認められない(写真6及7)。

病理組織診断: Chondroosteom

考 察

腫瘍発生病理に関しては古来 Virchow の刺戟説、及び Cohnheim の迷芽説があるが、骨腫の発生原基は多くは先天性のものであつて、青春期の骨發育の旺盛な時期に急激に増大するものであると云はれている。

骨腫の報告は同所形成骨腫がその大部分を占めて居り、殊に家族性に発生する多発性軟骨性外骨腫に就ては、Virchow によつて詳細に研究されて以来、その

報告並びに研究は極めて多数にのぼつてゐる。本邦に於ても明治18年橋本氏によつて報告されて以来、100例近くの報告がある。又単発性軟骨性外骨腫は多発性のものに比較すれば少いが、岡田氏、伊藤氏等の報告がある。最近立岩氏によつて発表された詳細な研究によれば、多発性軟骨性外骨腫も単発性軟骨性外骨腫も本質的には同一の疾患と考えるべきであると述べられている。これに反して異所形成骨腫の報告は極めて稀で、最近の文献では小田氏の報告した仙骨部に発生した骨過誤腫の1例を見るに過ぎない。

外傷と骨腫発生の關係についても、外傷後に発生した巨大軟骨性骨腫の報告がある。本症例に於ても骨腫の発生した部位附近に外傷を受けた既往症はあるが、外傷の程度は甚だ輕微であり、かつ受傷後より骨腫発生を自覺する迄の間が比較的長期間である点より考えると、この外傷が骨腫発生の直接原因となつてゐるか

否かは疑問である。併し乍ら本症例はその組織学的所見より単なる骨増殖或は化生ではなく、真の骨腫であることは疑いない。尚骨腫中黄色斑の部分は組織学的には脂肪髄であつた。

本症例の原因に就ては、その発生原基が既に先天性に存在していたものであるか、或は外傷によつて骨腫形成の機転が起つたものであるか、更にはその両者であるかは断定し難い。

結 語

頭部に於ける巨大な異所形成骨腫の1例を経験したので、その概要を述べ、若干の文献的考察を加へて報告した。

文 献

- 1) R.A. Willis: Pathology of Tumors. London, 672, 1948.

- 2) 森茂樹：病理学総論，265，1959
- 3) 立岩邦彦：多発性軟骨性外骨腫及び所謂単発性軟骨性外骨腫。日整誌，26，2，102，昭27
- 4) 伊藤京逸他：腸骨翼に単発した巨大な Cartilaginaire Exstose の1例。外科，15，11，813，昭28
- 5) 吉田三郎他：稀有な部位に発生した軟骨性外骨腫の2例。横浜医学 4，1～2，昭28
- 6) 大橋良三他：外骨腫の3例。博愛医学 7；2，97，昭29
- 7) 小田忠良：仙骨部に発生せる骨過誤腫の1例。日外宝，24，4，435，昭30
- 8) 前山巖：我教室に於ける骨腫瘍。整形外科と災害外科 5，1，39，昭30
- 9) 狭飼敏：骨腫瘍の統計的観察。整形外科 7，3，165，昭31
- 10) 平田清二他：外傷後腸骨翼に発生した巨大軟骨性外骨腫の1治験例。広島医学 4，7，617，昭31
- 11) 土居秀郎：京大整形外科教室に於ける骨腫瘍。日本外科学会雑誌 58，2，348，昭32

5才女児に見られた気管支性囊腫の切除治験例*

大阪医科大学外科教室（指導：麻田栄教授）

鈴木 昭二・入江 義明・村川 繁雄

（原稿受付 昭和34年6月15日）

A CASE OF LARGE BRONCHOGENIC CYST IN A 5-YEAR-OLD FEMALE WITH SUCCESSFUL REMOVAL.

by

SHOJI SUZUKI, YOSHIAKI IRIE and SHIGEO MURAKAWA.

From the Surgical Clinic of Osaka Medical College.

(Director: Prof. Dr. SAKAE ASADA)

The patient, a 5-year-old female, had been susceptible to cold complaining of coughs productive of whitish sputa.

The chest roentgenograms on admission revealed a goose-egg-sized density with a clear regular border in the middle field on the right side (Fig. 1), and it was located in the central portion of the thoracic cavity in the lateral view (Fig. 2). No cavitation was found on the tomograms.

A right thoracotomy was carried out and the tumor was found to be located in the right upper lobe parenchyma, showing its smooth elastic surface and marked

* 要旨は昭和33年9月13日大阪外科集談会において発表した。